

SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ZASIŁKU SZPITALNEGO

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

- Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia zasiłku szpitalnego mają zastosowanie wyłącznie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia Compensa Zdrowie.
- W sprawach nieuregulowanych w niniejszych szczególnych warunkach ubezpieczenia zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia Compensa Zdrowie.
- Postanowienia niniejszych szczególnych warunków ubezpieczenia mają pierwszeństwo przed postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia Compensa Zdrowie.

§ 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA

- COMPENSA wypłaca Ubezpieczonemu za każdy dzień koniecznego z medycznego punktu widzenia pobytu w szpitalu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zasiłek w wysokości określonej w polisie.
- Jeżeli pobyt w szpitalu był związany z następstwami nieszczęśliwego wypadku wysokość wypłacanego zasiłku dziennego ulega podwojeniu.
- Pobyt w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem musi spełniać jednocześnie następujące warunki:
 - nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego ma miejsce pobyt Ubezpieczonego w szpitalu musi mieć miejsce w okresie odpowiedzialności COMPENSY,
 - pobyt w szpitalu musi mieć miejsce w ciągu 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
 Pobyty w innych przypadkach traktowane są jak pobyty związane z chorobą.
- Zasiłek szpitalny wypłacany jest za czas pobytu w szpitalu w okresie odpowiedzialności COMPENSY.
- W ubezpieczeniu ma zastosowanie karencja. Ogólny okres karencji wynosi 3 miesiące.
- W przypadku pobytów w szpitalu w związku z następstwami nieszczęśliwych wypadków karencja nie ma zastosowania.
- W przypadku pobytów w szpitalu w związku z ciążą lub porodem karencja wynosi 8 miesięcy.
- COMPENSA nie odpowiada za pobyty na oddziałach psychiatrycznych i rehabilitacyjnych szpitali.
- W przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu, należy przedłożyć COMPENSIE, niezwłocznie po wypisaniu ze szpitala, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od daty wypisu ze szpitala, oryginał karty informacyjnej leczenia szpitalnego zawierającej: imię i nazwisko, PESEL, adres

Ubezpieczonego, datę przyjęcia do szpitala, datę wypisu ze szpitala, rozpoznanie (diagnozę), świadczenia zdrowotne udzielone Ubezpieczonemu podczas pobytu w szpitalu, przeprowadzone operacje, uzasadnienie rodzaju udzielonych świadczeń oraz długości pobytu w szpitalu, pieczęć szpitala, pieczęć i podpis lekarza.

§ 3. SKŁADKA

1. Wysokość składki za ubezpieczenie przedstawia poniższa tabela:

Wiek	Mężczyzna				Kobieta			
	Składka miesięczna w zł							
Wysokość zasiłku dziennego	50 zł	100 zł	150 zł	200 zł	50 zł	100 zł	150 zł	200 zł
0-14	7	14	21	28	7	14	21	28
15-20	6	12	18	24	6	12	18	24
21-25	6	12	18	24	10	20	30	40
26-30	7	14	21	28	13	26	39	52
31-35	8	16	24	32	10	20	30	40
36-40	8	16	24	32	10	20	30	40
41-45	9	18	27	36	10	20	30	40
46-50	12	24	36	48	13	26	39	52
51-55	18	36	54	72	16	32	48	64
56-60	18	36	54	72	16	32	48	64
61-65	23	46	69	92	22	44	66	88

2. W zależności od częstości opłacania składki obowiązują następujące zniżki:

- płatność roczna – 6%,
- płatność półroczna – 3%,
- płatność kwartalna – 1%.

§ 4. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group nr 33/2007 z dnia 27.06.2007 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 10 sierpnia 2007r.



Franz Fuchs
Prezes Zarządu



Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu